ALLEGATO D

AL DIRETTORE

DEL DIPARTIMENTO ORGANI DI SENSO

Con la presente io sottoscritt ………………………………………………………………………………………….

Cognome …………………………………………………………………………………………………..…………….

Nome ………………………………………..........................................................................................................

nat.. a …………(prov. …..) il ……………………………………………………………………………………….….

e residente a …………………………… (prov. …….)

in via……………………………………………………………………n. ………...

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D. P. R. n. 445/2000 e ss. mm. ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

dichiaro

per le finalità di cui all’art. 15, comma 1 lett. c) del Decreto Legislativo 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni).

di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione , né di svolgere attività professionali.

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

……………………………………………………………………………………………………..………………………..

Io sottoscritto/a allego alla presente la fotocopia del seguente documento di identità:

……………………………………………...n……….. ……………………………………………………………..…….

rilasciato da…………………………………………………il…………………………………………………….………

Luogo e data Firma………………………………….